PROPOSITIONS

N° 200.

MÉDICALES

SUR LES AFFECTIONS SCROPHULEUSES LES PLUS FRÉQUENTES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 novembre 1816, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR J. B. LESBAZEILLES, de Sézanne,

Département de la Marne;

Bachelier ès-Lettres; ex-Chirurgien Aide-Major au dix-neuvième régiment de ligne; Membre de la Société d'Instruction médicale de Paris.

Rerum eventa magis arbitror, quàm causas quæri oportere ; et hoc sum contentus, quòd etiam si quomodò quidquid fiat ignorem, quod fiat intelligo.

CIC., *de Divinat.*, lib. 2.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD, *Président.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinion émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Hommage de reconnaissance et d'amour filial.

A

MESSIEURS DIZÉ ET PIERRET.

Témoignage d'un attachement inviolable.

J. B. LESBAZEILLES.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionsmedi0007vari

PROPOSITIONS

MÉDICALES

SUR LES AFFECTIONS SCROPHULEUSES

LES PLUS FRÉQUENTES.

I.

On désigne sous le nom général de *scrophules* une maladie propre aux vaisseaux lymphatiques, et surtout à leurs ganglions.

II.

La nature de cette maladie, observée dès la plus haute antiquité, n'est point encore connue. Les sentimens des auteurs varient sur la manière d'en concevoir la cause prochaine. La plupart des médecins la font dépendre d'un vice particulier de la lymphe, et, sous ce rapport, les uns la font consister dans l'épaississement de cette humeur circulatoire ; les autres l'attribuent à la présence de l'acide phosphorique ; d'autres enfin, rejetant les explications de la médecine humorale, veulent que la cause prochaine de cette maladie soit due à l'atonie des vaisseaux lymphatiques.

III.

Lorsque l'essence d'une maladie se dérobe aux recherches les plus exactes, le médecin praticien doit se borner à bien connaître les effets qui en dépendent. Si les observations lui montrent

que ces effets sont constans, l'expérience qu'il en tire lui suffit pour le guider dans le diagnostic et l'administration du traitement.

IV.

La nature de cette maladie n'étant pas connue, il est impossible d'en donner une définition exacte ; et, comme le nombre et la variété des symptômes sont en raison de la structure des parties affectées, il est difficile d'en faire une description qui puisse en peu de mots en retracer l'ensemble.

V.

Les causes générales qui déterminent les affections scrophuleuses sont très-nombreuses. On doit tirer les considérations qui y sont relatives, de l'âge, du tempérament, du sexe, du climat, des alimens, de l'hérédité et des maladies antérieures.

VI.

Quoiqu'il y ait des observations qui montrent l'existence des scrophules dans les différens âges, l'enfance et l'adolescence influent plus particulièrement sur leur développement.

VII.

On les rencontre quelquefois chez l'homme adulte jusqu'à l'âge de quarante ans. Après cette époque, si elles apparaissent, des signes en avaient annoncé antérieurement l'existence. (*Hippocrate*, Prénot. coaq., sect. 2, aph. 512.) Ce sont ordinairement alors des affections cutanées. Les engorgemens qui existent, chez les vieillards, dans les ganglions mésentériques, et qui donnent lieu à l'hydropisie ascite, ne doivent point être regardés comme scrophuleux.

VIII.

Ce qu'il importe surtout d'étudier dans la considération des âges, comme causes des affections scrophuleuses, ce sont les divers

mouvemens vitaux qui se passent à de certaines époques dans l'économie animale.

IX.

Le tempérament lymphatique dispose particulièrement les individus qui en jouissent à contracter les scrophules.

X.

Ces affections peuvent aussi se développer chez des personnes douées des autres tempéramens, surtout lorsque leurs constitutions ont été détériorées, ou par l'abus des matériaux de l'hygiène, ou par des maladies antérieures, comme la siphilis et la fréquence des phlegmasies des membranes muqueuses.

XI.

Les femmes, chez lesquelles on rencontre d'une manière presque exclusive le tempérament lymphatique ou du moins ses combinaisons avec le sanguin et le nerveux, sont plus susceptibles que les hommes d'être atteintes des scrophules.

XII.

L'état de grossesse favorise leur développement. Je ne dirai point, avec M. *Baumes*, que les *humeurs de la femme grosse ont un degré d'acescence plus ou moins considérable, qu'il existe chez elle une cacochylie acide* qui devient la cause excitante de leur apparition. On peut trouver une explication plus conforme à la physiologie dans l'influence qu'exerce la gestation sur les autres fonctions en concentrant l'énergie vitale sur l'organe qui en est le siége.

XIII.

C'est en Europe que les scrophules étendent leur empire destructeur; mais elles ne sont point indistinctement répandues dans toutes les contrées qui font partie de ce continent. Elles sont plus

communes en Angleterre et en Hollande qu'en Italie et en Espagne. Certaines provinces de la France, le Dauphiné, l'Auvergne, la Champagne, etc. en sont infectées. Les formes que prend cette maladie varient aussi suivant la nature des lieux.

XIV.

Les variations de la température, le printemps et l'automne, d'après les observations de *Cullen* et de *Hufeland*, influent sur la manifestation des affections scrophuleuses. Les habitations situées dans les lieux humides et marécageux, les déterminent aussi-bienque le séjour dans les grandes villes, où elles atteignent particulièrement les habitans des quartiers les plus populeux, et entre autres une certaine classe d'hommes, comme les portiers, etc.

XV.

Il faut joindre à ces causes des scrophules les alimens de mauvaise qualité, comme les farineux, le pain de mauvaise nature, les boissons faites avec des fruits acides, les eaux qui proviennent des neiges fondues ou qui contiennent une grande quantité de sulfate de chaux, comme les eaux de puits. C'est probablement à l'usage de ces eaux qui, dans la Champagne, se trouvent au milieu des gisemens calcaires, qu'on doit attribuer la fréquence de cette maladie.

Chez les enfans, l'allaitement artificiel, le lait d'une nourrice enceinte ou scrophuleuse, l'abus de la bouillie ou son usage, lorsqu'on n'a pas soin de bien torréfier la farine avant de la cuire, peuvent encore leur donner naissance.

XVI.

De toutes les maladies héréditaires, les scrophules sont, suivant M. *Portal*, celles dont la transmission est la mieux connue. D'après ses observations, non-seulement les enfans peuvent hériter de leurs parens d'une disposition scrophuleuse, mais encore des différentes

formes que cette maladie peut présenter, comme les engorgemens, les ulcérations dans diverses parties. L'explication de l'hérédité offre de grandes difficultés, surtout lorsque les scrophules sautent une génération pour se montrer dans la suivante.

XVII.

Elles peuvent aussi naître à la suite de maladies antérieures, telles que les phlegmasies des membranes muqueuses souvent répétées, celles de la peau. La siphilis, que quelques auteurs ont regardée comme subissant un état de dégénérescence et constituant ainsi les scrophules, laisse dans les vaisseaux lymphatiques une disposition à les contracter, et surtout le traitement mercuriel administré pendant long-temps et à plusieurs reprises.

XVIII.

Indépendamment des causes générales qui peuvent donner lieu à telle ou telle affection scrophuleuse, il est encore certaines causes particulières qui déterminent plutôt l'une que l'autre. Une chute, un coup, une marche forcée, sont des circonstances qui favorisent le développement des scrophules dans les os ou dans leurs articulations.

XIX.

Les scrophules ne sont point contagieuses, quoique *Bordeu*, *Lalouette* les aient considérées comme telles. Les expériences de M. *Hébréard* ne laissent plus de doute à cet égard. Que doit-on penser alors de la précaution que recommandait *Mauduyt* dans ses expériences sur l'électricité appliquée au traitement de cette maladie, de ne point laïsser toucher les conducteurs électriques par des personnes saines conjointement avec celles qui étaient atteintes d'écrouelles ?

XX.

Lorsque les scrophules ont été transmises par hérédité, qu'une ou plusieurs causes réunies ont eu une action long-temps con-

tinuée, elles deviennent constitutionnelles, et impriment à l'habitude générale du corps des caractères très-remarquables.

XXI.

Ces caractères ne sont pourtant pas constans : ils dépendent de la période à laquelle la maladie est arrivée, ainsi que de la constitution de l'individu. M. le professeur *Dubois* a souvent fait remarquer, dans ses consultations, des enfans de six à huit ans chez lesquels il existait des tumeurs des ganglions du cou, accompagnées de l'épaississement de la lèvre supérieure et de l'aile du nez, mais dont l'habitude du corps était exempte de l'empâtement lymphatique qu'on observe le plus ordinairement. Cette dernière circonstance n'est pas peu importante sous le rapport des indications thérapeutiques qu'elle présente.

XXII.

Les divers mouvemens qui se passent à de certaines époques dans l'économie peuvent, comme je l'ai dit plus haut, produire les scrophules d'une manière accidentelle. Mais lorsque cette maladie a envahi l'ensemble des vaisseaux lymphatiques, lorsqu'elle se manifeste par tous les caractères qui dénotent la constitution scrophuleuse bien établie, elle a une influence défavorable au développement de ces phénomènes, qu'elle contrarie d'une manière plus ou moins fâcheuse, et donne lieu à des accidens plus ou moins préjudiciables à l'individu placé dans ces circonstances.

XXIII.

Les choses ne se passent pas toujours ainsi, et cette influence de la constitution scrophuleuse n'a pas toujours des suites funestes. Les efforts de la nature en triomphent souvent, surtout à l'époque de la puberté.

XXIV.

Les observations de *Morgagni*, celles consignées dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie et dans l'Anatomie médicale de M. *Portal* prouvent qu'il n'y a point de partie dans le corps qui ne puisse être atteinte de scrophules. Je n'examinerai que les plus fréquentes : ce sont les tumeurs des ganglions du cou et du mésentère, celles des os et de leurs articulations, du tissu cellulaire, du poumon, et enfin celles des membranes muqueuses.

XXV.

Les tumeurs des ganglions lymphatiques du cou sont tellement fréquentes, que c'est d'elles que la maladie a tiré son nom, et que quelques auteurs ont cru qu'elles la caractérisaient uniquement. Ces tumeurs, plus ou moins dures, d'abord mobiles, deviennent fixes, sont indolentes et sans aucun changement de couleur à la peau. La marche de cette maladie est lente, et on y distingue, aussi-bien que dans les affections des autres parties, trois périodes qui sont déterminées par la nature des altérations qui surviennent, tant dans les ganglions eux-mêmes que dans les parties environnantes.

XXVI.

Un des phénomènes les plus remarquables que déploie l'action morbide dans ces sortes de tumeurs, c'est la nature du pus qui en découle lorsqu'elles sont ulcérées. Cet effet n'est dû sans doute qu'à la lenteur avec laquelle s'établit le travail inflammatoire.

XXVII.

Il est une distinction bien importante à faire en pratique, savoir, qu'il ne faut pas regarder comme tenant à un état scrophuleux toutes les tumeurs qui surviennent au cou. On ne confondra donc point avec celles-là les engorgemens inflammatoires des gan-

glions lymphatiques ou du tissu cellulaire qui accompagnent quelquefois les croûtes laiteuses chez les enfans, ou ceux des glandes salivaires qui se montrent symptomatiquement pendant le travail de la seconde dentition, ou pendant une inflammation de la gorge ou des tonsilles.

XXVIII.

Les ulcères scrophuleux ne succèdent pas toujours aux tumeurs; ils s'établissent quelquefois spontanément par l'érosion de la peau, soit que cette membrane s'affecte sur une portion d'os cariés, soit que les parties sous-jacentes n'offrent que l'empâtement qui caractérise l'état scrophuleux. L'existence simultanée des engorgemens des ganglions de l'aisselle ou de l'aine avec les autres phénomènes de la maladie, met à même de reconnaître la véritable nature de ces ulcères.

XXIX.

Les ganglions du mésentère se tuméfient très-fréquemment, et donnent lieu à la maladie qu'on désigne sous le nom d'*atrophie mésentérique*. Cette affection n'est pas toujours occasionnée par un état scrophuleux; elle présente dans son développement, sa marche, ses effets, et dans l'époque où elle se manifeste ordinairement, des caractères qui l'ont fait regarder comme une maladie *sui generis*.

XXX.

Tous les os peuvent être indifféremment attaqués de scrophules; cependant on voit que, de préférence, elles se portent plutôt sur les os spongieux ou sur les extrémités des os longs, dont la partie compacte n'est ordinairement altérée que lorsque la maladie a fait des progrès considérables. Parmi les parties osseuses qu'on trouve fréquemment affectées, ce sont les phalanges des doigts, celles des orteils, les os du métacarpe et du métatarse, les vertèbres; enfin les os ou parties d'os qui forment les articulations.

XXXI.

Les caractères que présentent les affections scrophuleuses des os ont entre eux des différences très-remarquables : tantôt la maladie commence par un gonflement très-considérable, comme celui que *Bordeu* a vu exister dans les doigts d'un paysan chez lequel ces tumeurs égalaient la grosseur d'un œuf de poule. Ce gonflement dure souvent très-long-temps sans qu'il y ait carie; tantôt, au contraire, la maladie débute par la carie, et des signes différens en indiquent alors la marche.

XXXII.

De tous les accidens qui résultent des affections scrophuleuses des os, il n'en est point de plus funestes que ceux que cause la carie de la substance spongieuse du corps des vertèbres. Cette maladie est connue sous le nom de *mal vertébral* ou de *maladie de* Pott. Ses effets sont l'affaissement des vertèbres, d'où naissent la déviation et la courbure de la colonne vertébrale, qui sont d'autant plus considérables que la carie s'étend à plusieurs vertèbres, une difformité plus ou moins grande, enfin la paralysie des membres supérieurs ou inférieurs, suivant que la maladie a son siége dans la région dorsale ou lombaire.

XXXIII.

Dans la dernière période de cette maladie, lorsque l'ulcération est considérable, il se fait un écoulement plus ou moins abondant d'une sanie purulente, ramassée en un foyer quelquefois voisin, mais plus souvent éloigné de la vertèbre malade. Dans cette lésion, la paralysie est presque toujours accompagnée d'un abcès par congestion situé au pli de l'aine, au bas des lombes, ou même dans les parois abdominales.

XXXIV.

Les scrophules attaquent aussi, comme je l'ai dit plus haut,

les parties qui forment les articulations. Toutes peuvent en être atteintes, mais les ginglymoïdales le sont de préférence aux orbiculaires. On rencontre fréquemment les gonflemens des articulations des phalanges entre elles, de celles-ci avec les os du métacarpe et du métatarse, ceux du poignet, du coude, de l'articulation de la jambe avec le tarse. Le plus grave de tous est celui qu'on observe très-communément en Angleterre, et qui survient dans l'articulation fémoro-tibiale. Il porte le nom de *tumeur blanche du genou.* Il vaudrait mieux, comme on l'a proposé, l'appeler *tumeur scrophuleuse*, pour le distinguer de l'engorgement qu'une affection rhumatismale occasionne quelquefois dans cette même partie, et dont la marche est tout-à-fait différente.

XXXV.

Dans les articulations orbiculaires, celle de l'humérus avec le scapulum est aussi quelquefois le siége d'une tumeur dans laquelle la carie attaque plus ou moins profondément la tête de l'humérus, ainsi que la cavité glénoïde ; cependant les accidens sont ici moins graves que dans l'articulation coxo-fémorale, où le gonflement devient quelquefois si considérable, que la tête du fémur est repoussée, et abandonne la cavité cotyloïde pour se porter en haut et en dehors sur la fosse iliaque externe, et constitue ainsi la luxation symptomatique du fémur.

XXXVI.

Quoique le tissu cellulaire acquière un développement manifeste chez les individus scrophuleux, développement qui donne aux membres et à l'habitude du corps des formes arrondies, il ne subit de véritable altération que consécutivement. C'est ce qui a lieu dans les tumeurs des ganglions lymphatiques ainsi que dans les engorgemens des articulations. Dans le premier cas, lorsque, par suite du travail inflammatoire, les ganglions s'abcèdent partielle-

ment, c'est alors que ce tissu, irrité par le pus, s'enflamme à son tour et participe à l'affection. Dans le second cas, stimulé par la sanie qui s'écoule des surfaces osseuses cariées, il s'altère et devient le moyen de communication par lequel la maladie envahit les parties environnantes, attaque les capsules, les ligamens, les tendons, les désorganise, et fait de tous ces organes une masse homogène, dure, grisâtre, contenant dans son centre une collection de sanie purulente, noirâtre, fétide, où nagent des débris osseux et des portions de cartilages détachées des extrémités articulaires corrodées.

XXXVII.

Dans l'adolescence, les mouvemens vitaux se portant vers les organes respiratoires, on voit les scrophules suivre cette direction et venir attaquer le poumon, surtout si aucune affection de cette nature ne s'est déclarée antérieurement. Les individus chez lesquels une atonie générale succède aux efforts que la nature a employés pour le développement de la faculté génératrice, ou qui l'ont contrariée par des habitudes vicieuses, en sont particulièrement atteints. La phthisie scrophuleuse établit son siége dans les vaisseaux et les ganglions qui entrent dans la composition du parenchyme des poumons. Par les progrès de cette cruelle affection, les ganglions bronchiques s'engorgent, et l'ouverture des individus nombreux qui succombent montrent ces tuméfactions formant un *chapelet* qui entoure les bronches et leurs divisions.

XXXVIII.

Certaines membranes muqueuses sont souvent le siége d'une irritation déterminée par les scrophules. La conjonctive occupe ici le premier rang, et son inflammation est tellement fréquente, qu'elle forme un des caractères les plus saillans qui dénotent la constitution scrophuleuse. Cet état de la conjonctive est quelquefois compliqué d'une disposition particulière du bord libre des paupières, dont la guérison est très-difficile à obtenir.

XXXIX.

La membrane muqueuse qui recouvre les parois internes des fosses nasales n'est point à l'abri de cette influence de l'état scrophuleux. En même temps que les ailes du nez sont gonflées, que la lèvre supérieure est épaissie, on remarque un écoulement plus considérable des mucosités qui sont sécrétées à la surface de cette membrane devenue plus rouge.

XL.

Chez les femmes, et notamment chez les jeunes filles, la membrane muqueuse utéro-vaginale irritée fournit un écoulement blanchâtre que *Selle* a regardé, avec raison, comme scrophuleux.

XLI.

En examinant la marche de toutes ces affections, on reconnaît en elles une disposition à se transporter, par métastase, tantôt sur des tissus de nature analogue, tantôt sur des organes entièrement dissemblables par leur structure et leurs fonctions. On voit dans des tumeurs du cou qui se sont ouvertes l'écoulement du pus se supprimer, l'ulcère tendre à la cicatrisation, et bientôt un nouvel engorgement se former dans un lieu voisin; d'autres fois, la métastase se fait sur les ganglions du mésentère, etc. Enfin on a vu disparaître une ophthalmie long-temps rebelle, et des tumeurs du cou ou un écoulement leucorrhoïque se manifester, et réciproquement.

XLII.

Les scrophules n'exercent pas toujours seules leur funeste empire; des maladies qui ne leur cèdent en rien sous le rapport de leurs effets pernicieux, viennent joindre leurs ravages aux désordres que cette affection produit. Elle peut se compliquer avec la syphilis, le rachitis, le scorbut, les dartres, et les maladies aiguës. Cette dernière complication a-t-elle lieu, on reconnaît que la mar-

che des affections aiguës est généralement ralentie, et que les efforts critiques éprouvent des entraves qui nuisent à leur développement et à leur régularité.

XLIII.

Il est peu de maladies qui résistent plus opiniatrément que les scrophules aux efforts de la médecine, et pourtant il y en a peu pour lesquelles on ait vanté un plus grand nombre de remèdes. Je divise le traitement en général et en particulier. Le traitement général comprend les moyens hygiéniques, les médicamens simples, et enfin les médicamens composés.

XLIV.

C'est surtout des moyens hygiéniques que le medecin tire un grand avantage dans le traitement des affections scrophuleuses; tous ont pour but de fortifier le système lymphatique : l'habitation dans des lieux spacieux et aérés, chauds et secs, la précaution d'éviter l'air froid et humide, la propreté, l'usage des vêtemens chauds, des alimens nourrissans, faciles à digérer, et en même temps excitans, les sucs de viande; faire éviter le laitage, mettre à l'usage du bon vin; recommander l'exercice en plein air, des frictions sèches et aromatiques sur tout le corps, des bains froids d'eau de mer, l'exposition aux rayons solaires, la distraction, les voyages, des passions gaies.

XLV.

Les médicamens simples appartiennent aux toniques, aux amers, aux excitans : de ce nombre sont l'or, tant vanté par *Lalouette*, le fer, le mercure, l'antimoine, le barium, le calcium, le sodium, le potassium, sous leurs différens états d'oxydation ou de combinaisons salines, le soufre et les eaux minérales qui contiennent cette substance, les eaux de *Bonnes*, de *Bagnères*, de *Barèges*, employées avec tant de succès par *Bordeu;* l'ammo-

niaque dans sa combinaison saline avec l'acide muriatique, et enfin le gaz oxygène, à la dose de quatre pintes, mêlé avec autant d'air atmosphérique, essayé par inhalation en Angleterre : on emploie aussi les infusions, les décoctions, les extraits des substances végétales amères, toniques, excitantes ; l'infusion de fleurs d'arnica (*arnica mont.* L.), les décoctions de fleurs de houblon (*humulus lupulus.* L.), d'écorce de quinquina (*cinch. officin.*), de tiges de saponaire (*saponaria officin.*), de douce-amère (*solan. dulc. am.*), l'extrait de digitale pourprée (*digitalis purpurea*), etc.

XLVI.

Les médicamens composés résultent du mélange, de la combinaison de tous les médicamens simples, et qu'on administre sous les formes de teintures, celle de gentiane (*gentiana lutea*), d'élixir antiscrophuleux de *Peyrilhe*, de pilules ; telles sont celles de *Faure*, de *Grateloup*, de *Janin*, de *Fabre*, etc.

XLVII.

Il ne suffit pas au médecin d'avoir tous ces moyens généraux pour combattre les scrophules ; de nouvelles considérations doivent le déterminer dans le choix de ces nombreux remèdes. Telles sont les différentes périodes de la maladie, qui demandent l'emploi ou la privation de certains matériaux de l'hygiène de préférence à d'autres, ou bien l'administration de substances tirées d'une classe de médicamens plutôt que d'une autre. Telle est encore la nature de l'affection qui réclame des secours applicables à elle seule.

XLVIII.

Viennent enfin les moyens chirurgicaux, le séton, le moxa, le vésicatoire, le cautère, et les instrumens nécessaires pour pratiquer les grandes opérations, dernières ressources d'un art conservateur, selon l'expression vraie et judicieuse de M. le professeur *Richerand*.

De ces nombreux moyens de procurer, sinon une guérison toujours complète, mais d'apporter du moins du soulagement à nos semblables, ne peut-on pas conclure que les scrophules sont un Protée susceptible de prendre toutes les formes, et qu'elles exigent de la part du médecin la plus grande attention ? En même temps, cette maladie, qui réclame tant de discernement pour en établir le diagnostic et pour fixer l'emploi des moyens convenables de guérison, ne montre-t-elle pas combien est fausse cette distinction des maladies en *internes* et en *externes* ?

Que les partisans de cette division d'une science toujours une dans ses principes comme dans son but viennent désigner, dans le traitement de ces affections si différentes, le point où devrait commencer et finir le ministère du médecin et du chirurgien !

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* DE MERCY).

I.

In acutis affectionibus rarò, et in principiis, purgante utendum, atque hoc diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Sect.* 1, *aph.* 24.

II.

Incipientibus morbis, si quid movendum videatur, move : vigentibus verò, quiescere melius est. *Sect.* 2, *aph.* 29.

III.

Ex anni verò constitutionibus, in universum quidem siccitates pluviosis sunt salubriores, et minùs lethales. *Sect.* 3, *aph.* 15.

IV.

Sudores frigidi, cum acutâ quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore verò, morbi longitudinem significant. *Sect.* 4, *aph.* 37.

V.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum ne abortiat. *Sect.* 5, *aph.* 34.

VI.

In ictericis hepar durum fieri, malum *Sect.* 6, *aph.* 42.